DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

DYSENTERIA.

(7.)

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS,

QUÆDAM DE

DYSENTERIA

COMPLECTENS;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU, ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

HENRICUS NANTON MURRAY,

EX INSULA ANTIGUA,

SOCIET. REG. MED. ED. SOC. EXTR.

Kalendis Augusti, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBANT OLIVER ET BOYD.

MDCCCXXV.

VIRO SPECTATISSIMO,

ROBERTO CRICHTON, M. D.

&c. &c.

IN INSULA ANTIGUA MEDICINAM

FACIENTI,

NON MINUS MORUM COMITATE,

QUAM ARTIS SUÆ COGNITIONE,

CONSPICUO,

HAS PAGINAS,

OB MULTA BENEFICIA

IN SE COLLATA,

DEDICAT.

AUCTOR,

H. N. M.

DUGALDO M'KELLAR, M. D.

COLLEG. REG. CHIRURG. LOND. ET EDIN. SOC.

S. P. D.

HENRICUS NANTON MURRAY.

Accipe, mi amice, hoc opusculum, animi beneficiorum haud immemoris pignus perexiguum. Ingenium tuum, mentis dotes, et peritia in nostrâ arte omnibus familiaribus, sed nulli plus quam mihi, te devinxerunt. Itaque primitias has sub tutamine tuo edere volo. Diu ut felix sis imprimis precor.—Vale.

Dr Woodforde with the
Author's Compts.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

DYSENTERIA.

AUCTORE HENRICO N. MURRAY.

Quantum intersit ut unusquisque medicinæ incumbens Dysenteriam penitus cognoscat, nemo dubitare potest, qui secum reputaverit quantas strages in tropicis regionibus, quin et interdum in temperatioribus, ediderit. Illum vero præ cæteris, qui medicinam inter nautas militesque facturus est, aut cujus vitæ sors ad morbos sanandos ducit in iis regionibus, ubi causæ ejusdem perpetuo vigent, animum ad

malum tam dirum sedulo intendere oportet. Dolendum quidem est tantas controversias de hoc morbo inter medicos moveri, nullamque fere partem ejusdem esse, de qua medici non disputârunt et adhuc disputant. Hæ profecto disputationes tirones in medicina magnopere plectunt, atque cogitantes perturbant. De qua ratione eo magis necesse est, ut animus ad Dysenteriam intendatur, atque ut strenue nos accingamus ad eam investigandam et comperiendam.

Dysenteria est inflammatio membranæ intestinorum crassiorum mucosæ, quam dejectiones sanguine mixtæ, tormina et tenesmus comitantur, retentâ plerumque solitâ fæculentâ materiâ. Interdum nullus est sanguis; et materia albida dejicitur, cui malo nomen Dysenteria alba, sive fluxus albus, a quibusdam impositum est.

Cuncti fere auctores, qui de Dysenteriâ scripserunt, controversiam moverunt, utrum necne hic morbus est febris propria quam supradicta symptomata comitentur. Dr Cullen eam posuit in classe Pyrexia, atque pyrexiam contagiosam primum fecit symptoma in definitione sua.

Sydenhamus affirmat hunc morbum, quem tribus annis continuis epidemice grassantem vidit, aliquando a horroribus incipere, quos calor aliaque febris symptomata exciperent, torminibus atque dejectionibus postea ortis ; aliquando priora symptomata prorsus deesse, et tormina prima accessisse. Et multi qui scripserunt de hoc morbo, qualem in India orientali conspexerant, negant febrem urgeri, donec morbus per aliquod spatium infestârit. "Instead of Pyrexia contagiosa," ait Dr Ballingall, "which is the first characteristic mentioned by Cullen, the dysentery of India often makes considerable progress, and has very seriously injured the canal, before any urgent symptoms of pyrexia become either distressing to the patient or conspicuous to his medical attendant."* Dysenteriam non esse febrem propriam ex eo patet, ut mihi videtur, quòd alia nomina aliis medicis ei imposita sunt; febris enim nunc inflammatoria, nunc intermittens, nunc remittens, nunc putrida nominatur;

* Practical Observations on Fever, Dysentery, &c. by G. Ballingall, M. D. p. 1.

quod ipsum verisimile facit, febrem, quæ dysenteriam comitatur, oriri ab aliqua fortuita causa, quæ simul cum dysenteriæ causa, effectum præstiterit. Et profecto iis anni temporibus, quibus dysenteria maxime infestat, æstate nimirum et autumno, causæ communes febrium maxime incidunt et vigent.

Clarissimus vir Pringle, in libro suo de morbis militum, dixit,* fieri posse ut Sydenhamus febris symptomata in nonnullis exemplis prætermiserit, quia leviora essent; sed vix licet nobis persuadere, virum adeo insignem propter diligentem morborum observationem non investigando detecturum fuisse si urgerent, aut in libro suo omissurum si detexisset. Nolo tamen affirmare nullam febrem symptomaticam urgere; nihil suadeo nisi ut febris parum sit evidens, quoties febris idiopathica non simul corpus occupavit. Febris quæ dysenteriam simplicem comitatur, nisi in sævioribus exemplis, non ultra auctam pulsus frequentiam procedit.

* Vide Observations on Diseases of the Army, by Sir J. Pringle, p. 226.

Sed jam tempus est ut in symptomata Dysenteriæ descendam. Hic morbus aliquando, juxta ac Diarrhœa simplex, incipit; sed sæpius a flatu aut astricta alvo, torminibus frequentique alvi desiderio, quod tandem ingens fit, viresque ægri inani ad dejiciendum nisu penitus exhaurit: nausea quoque vomitus atque anorexia accedunt. Pro sævitiâ morbique tempore, dejectiones variæ sunt; in principio nihil nisi mucus sero atque sanguine mixtus redditur. Sanguis aliquando haud parum abundat, colore est nigro, atque intime cum excretis mixtus, aliquando non ultra maculam in dejectâ materiâ ostendit; in posteriori exemplo ab aliquo exiguo vase ad intestini recti ostium effusus est; in priori, altius in intestino elapsus. Pringle dixit, non oportere terreri magna sanguinis quantitate reddita, quippe qui possit oriri a magna vasorum distentione, nullis ruptis;* sed nonnulli ex ægris quos Moseley curavit, propter sanguinis effusionem interempti fuere;† ex quo patet, Pringle nimis temere id,

* Lib. citat. p. 228.

† On Tropical Diseases, by B. Moseley, M.D., p. 227.

quod dixit, affirmasse. Membranulæ aliquando in dejectionibus reperiuntur; quod pro signo mali ominis habetur. Quidam putant has esse portiones membranæ intestinorum internæ; alii suadent nihil aliud esse quam lympham effusam, quâ intestina adversus acria per ea transmissa defendantur. Materia fæculenta in globulos duros collecta, nonnunquam cum muco et sanguine mixta est, et dejecta magnum affert ægro levamen; quod tamen breve est. Præter hæc Pringle vidit vermes,* qui casu aderant minimeque sunt proprii huic morbo, atque substantiam albam quam corpora pinguia nominavit; ille dubitat an hæc ejusdem sint generis quibus Hippocrates nomen σαρκες dederit. Idem medicus et Dr Huck, etiamsi sæpe ea conspexissent, non ea investigarunt, donec anno 1762 sibi persuaserunt perscrutando frustula casei esse; quomodo vero ea substantia in Dysenterici dejectiones pervenissent, his medicis jure dubio fuisset.† Neque quidem hodie facile est explicatu unde hæc corpora deriventur. Et quum

* Lib. cit., p. 228.

† Lib. cit. p. 229 et 230.

dejectiones tantum a solitâ conditione mutentur, haud mirum est, si odor quoque eorum diversus sit; qui quidem in initio vix percipiendus neque ingratus, ulterioribus diebus, gangrænâ in intestinis ortâ, cadaveris fœtori similis fit atque parum tolerandus. Haud raro procidentia ani perfecta fit, atque pars tunicæ internæ gangrænâ affecta ad plures digitos separata fuit.

DE DIAGNOSI.

Opus est Dysenteriam a diarrhœa dignoscere. In hac dejectiones copiosæ, liquidæ, et nullo sanguine mixtæ sunt; in illa, dejectiones parcæ prorsusque a solitâ conditione mutatæ cum sævis torminibus atque tenesmo, satis manifesta, qualis sit morbus, ostendunt. Fieri potest ut cum cholerâ confundatur, quæ tamen adeo insignitur vomitu continuo, copiosâ bilis dejectione, et sævitia morbi, ut cautus medicus vix in errorem incurrere queat.

DE PROGNOSI.

Quoties Dysenteria lethalis evasura est, delirium occupat, dolor quiescit, singultus ægrum vexat. Aphthæ cum aliis signis ulcerationis aut gangrænæ obrepentis testantur mortem brevi miseriam atque cruciatus ægri finituram esse. Spatium, intra quod hic morbus finitur, varium est pro symptomatum sævitiâ, opportuno remediorum usu, atque ægrotantis corporis constitutione. Nonnunquam æger extinguitur intra hebdomadæ spatium; interdum morbus per plures hebdomadas miserum trahit.

DE MORTUORUM SECTIONE.

Eorum corporibus sectis quos hic morbus interemit, patet eum præcipue colo atque intestino recto insedisse. Quæ quidem partes inflammationis plus minusve provectæ, variis obsessæ notis repertæ sunt. Nonnullæ partes leviores ejus notas ostendunt, aliæ gangrænâ occupan-

tur; et in nonnullis exemplis, ruptis tunicis, aer atque feculenta materia in abdomen transierunt. Si homo in primis morbi diebus morti succubuit, colon modo inæquali constrictum est; sin serius mors accessit, cellulæ coli prorsus evanuerunt, ejusque tunicæ adeo crassiores solito factæ sunt, ut intestinum funiculo sit simile, atque usque eo tenacitatem suam amisit ut levissimo nisu dirumpatur. Apertis colo atque intestino recto, cruor sæpe reperitur ea implere, et in nonnullis partibus tunica interna muco tegitur, et quasi solvi materia limosa videtur. Pringle,* Doctores Ballingall† et Hunter,‡ exigua tubercula in internâ tunica descripserunt; quorum ultimus ea pustulis in variola comparavit; ab his vero differunt in eo quod nulla cava habent, nullumque continent pus.

Ventriculus et intestina tenuiora plerumque morbo vacant, sed aëre distenta. Omentum in exemplis vetustis solet contrahi, atque adipe

* P. 245.

† Lib. cit. p. 56.

‡ On Diseases of the Army in Jamaica, by J. Hunter, M. D., p. 229.

carere dum leviter adhæret intestinis. Jecur raro a conditione solitâ deflexisse reperitur. Vesica vero nonnunquam inflammationis particeps facta est, quæ vicina infestavit organa. Glandulæ mesentericæ, siquando morbus diu traxit, sæpe ultra modum amplæ sunt. Nonnullæ ex his notis, si non cunctæ, detegi possunt in dysentericis post mortem; ex quibus patet, quæ partes in hoc morbo laborant, hasque inflammatione tentatas esse admodum pronâ ut cito in gangrænam desinat.

DE CAUSIS.

Nunc ventum est ad partem hujus morbi satis difficilem explicatu, ad causas nempe quæ eundem excitant. Opiniones enim quæ variis prolatæ sunt auctoribus de hac re admodum variæ sunt; quin et prorsus contrariæ.

Prima res, quæ in disputationem venit, in eo versatur, an Dysenteria perpetuo a contagio concitetur? Dein si pro contagioso malo concessa fuerit, altera movetur controversia an con-

tagium e corpore exhaletur, an e materia dejecta surgat.

Dr Cullen vim contagiosam febri attribuit; ex quo colligere licet se judicasse contagium non ab excretâ materiâ ortam esse; in Nosologiâ suâ præterea dixit, " Non nisi unicam speciem novi;" atque in opere cui nomen est " First Lines of the Practice of Physic," ita scripsit, " The disease is always contagious, and that it is to be doubted if the application of cold does ever produce the disease, unless when the specific contagion has been previously received into the body; and, upon the whole, it is probable that a specific contagion is to be considered always as the remote cause of this disease." Quod ad contagiosam ejus naturam attinet, Culleni opinio a Pringle sustinetur; qui vero in eo differunt, quod Pringle judicat contagium a dejectâ materiâ oriundum esse.* Contrà, plures sunt auctores, multum inter hunc morbum versati, qui negant ullo modo contagiosum esse, nisi forte cum typho conjunctus fue-

* P. 254.

rit. Dr Ballingall, quum de Culleni definitione loquitur, ita scripsit: "With regard to its contagious nature, it may be sufficient to observe, that among some thousand cases of this disease, which he has seen and treated, no one circumstance has occurred tending to excite even a suspicion of its being produced by contagion."* Et Doctores Moseley, Bancroft, Johnson, et plurimi alii eandem inierunt sententiam. Quomodo igitur verum elicere poterimus ex his opinionibus contrariis a peritissimis medicorum propositis, et de re quidem, de qua impromptu videretur judicare ex experientia dimidio minori quam quâ hi usi fuerunt.

Dr Harty, meâ quidem opinione, satis ostendit dysenteriam simplicem, sive quoties eam febris idiopathica non comitatur, non contagiosam esse, sed fieri posse ut cum febre intermittente, remittente, aut typho conjuncta sit, a quarum contendit ultima potestatem sese contagio propagandi accipere; ille etiam verisimillimum fecit cunctos medicos qui contagiosam

* P. 1.

esse affirmant, non eam sub forma simplici, sed cum typho conjunctam, vidisse. Si quis de hac re dubitet, ea perlegat quæ Dr Harty e pluribus auctoribus citaverit ad hanc opinionem confirmandam.*

Priusquam autem hanc rem relinquam, volo causam proponere, ob quam Cullenus in definitione suâ Dysenteriam contagiosam fecerit. Quæ quidem satis alicui patebit, qui libros eorum evolverit auctorum, quos in Nosologiâ suâ de hoc morbo citavit, quorum plurimi satis manifeste non simplicem Dysenteriam, sed cum typho conjunctam, describunt. Nonnulli quidem eorum simplicem morbum viderant, neque contagii mentionem fecerunt; sed Culleno placuit magis eorum qui contagiosam proposuerant, quam cæterorum accurationi confidere. Qua de re, definitionem non Dysenteriæ, sed Dysenteriæ cum typho conjunctæ, in Nosologiâ sua posuit.

Haud dubitandum est, nisi fallor, frigus summo corpori admotum, cutisque transpirationem

* Observ. on Simple Dysentery and its Combinations, &c. W. Harty.

compescens, causam esse quæ Dysenteriam excitat. Hinc anni tempora quibus maxime sævit, vere nempe et autumno, in quibus subitæ sunt temperaturæ mutationes, atque caloris, frigoris, humiditatisque vicissitudines. Hinc in regionibus tropicis frequentissime corpora infestat, ubi copiosa cutis exhalatio, levioribus causis suppressa, plus incommodi in corpore affert. Hinc inter milites nautasque grassatur, qui semper prosperæ suæ valetudinis securi, præsentem molestiam temere levare cupiunt, gaudentque ardentia frigori objicere corpora; hi præterea ex muneribus suæ professionis, multo magis quam cæteri temperaturæ vicissitudinibus subjiciuntur.

Quare vero malum ex hac causa allatum ad membranas intestinorum crassiorum dirigatur, ibique inflammationem creat potius quam in cæteris corporis partibus, prorsus in obscuro est. Nemini autem dubio esse potest, quin insolita vasorum summi corporis actio calore concitata, vi frigoris repellenti admotâ, in mucosam intestinorum superficiem transferatur, unde aucta muci secretio oriatur, ac si vehementior excita-

tur actio, sanguis effundatur vel a vasis ruptis, vel vasculis exhalantibus supra modum distentis. Inflammatio pari ratione creatur, contracturasque in intestinis crassioribus gignit; nam materia fæculenta, quæ sub solitâ intestinorum conditione transit nullâ molestiâ, nunc propter irritabilitatem inflammatione magnopere auctam, fibris coli musculosis valido nisu prehenditur, ex quo illum aspectum acquirit quem dejecta ostendit.

Inter plerosque auctores hodiernos constat inflammationem causam proximam dysenteriæ esse, sed de inflammationis genere disputatur. Quidam suadent rheumaticam esse; quoniam vero inflammatio rheumatica ad gangrænam non prona est instar inflammationis in Dysenteriâ, hæc opinio minime probabilis videtur, ut id omittam inflammationem rheumaticam non membranas, sed fibras musculosas occupare: Alii erythematicam esse contendunt; sed ex erythematica inflammatione diarrhœa oritur. Natura ejus, ut mihi videtur, magis accurate hoc modo exponitur, " an inflammation of a peculiar kind, which when violent, has a strong

tendency to run rapidly into gangrene, but when milder exciting that increased flow of mucus which is common to the inflammation of mucuous membranes."*

Dr Moseley censet immodicam fructuum quantitatem, cibum acrem, corruptamque aquam, hunc morbum gignere posse.† Sed ut hæ causæ effectum præstent, necesse est ut simul adsit insolita intestinorum irritabilitas, cujus nulla testimonia proferuntur. Attamen verisimile est has posse recidivi morbi causas existere, quum intestina per aliquod spatium post dysenteriam maxime sint irritabilia.

Dr Bancroft sibi persuasit miasmata paludum dysenteriæ causam esse. Et quum hæc miasmata solent intermittentes et remittentes febres excitare, necessarium habuit aliquam proponere causam quare in hoc exemplo potius intestina afficiant, quam, ut solent, cor et arterias perturbent; dubitatque an oporteat id attribuere potestati frigoris aut pravæ diætæ cum miasmatis

* Dr J. M. Good's Study of Medicine, vol. ii. p. 451.
† P. 217.

concurrenti. Sed quum concessit frigus per se posse dysenteriam gignere, minime necessarium esse videtur aliam quærere causam quæ cum eo concurrat.

Pluribus aliis causis præterea Dysenteria attributa est; sed longum esset in eas descendere, neque necesse est ut hujusmodi disputatio omnia includat.

DE CURATIONE.

Nunc transeo ad pauca dicenda de medendi ratione in Dysenteriâ. Nullus est morbus in quo natura minus ad medelam conferat, aut in quo medicina recte adhibita plus prodesse possit. Ad id, quod hic prius positum est, confirmandum auctoritate utor clarissimi Baker, qui dixit, "In hoc corporis affectu aliquod certe in medicina opus est, haud multum in naturæ beneficio;" ad id quod posterius, ea cito ex libro viri celebris Doctoris D. Monro. "There was no disorder we were more successful in the cure of than recent fluxes; but, after they had continued for weeks, and were become in a manner

chronic, they often foiled all endeavours, and a great number died."* Ex parum prosperâ horum curatione, jure sibi persuasit, hunc morbum quoties sit vehemens, non pro certo sanari posse, nisi idonea remedia maturo atque celeriter adhibita fuerint, antequam vires corporis multum deficere, aut intestinorum structura lædi inceperit. Quæ sunt hæc remedia nunc ordine proponam. Si dolor vehemens est, si pulsus frequentes, si multum sanguinis dejicitur, oportet quamprimum ad venæsectionem confugere, præsertim quoties æger pleno robustoque corpore est. Quidam sanguinis detractionem topicam venæsectioni anteponunt; quum vero subita sanguinis jactura magis valeat ad sanguinis impetum versus partem affectam imminuendum, judicarim venæsectionem majori cum profectu adhibitum iri.

Siquando nausea, sensus ponderis ad ventriculum, magnumque cibi fastidium urgent, sumendum est emeticum, cujus commodum duplex est; enim ventriculum evacuando causam

* An Account of the Diseases of the British Military Hospitals, by Dr D. Monro, p. 64.

symptomatum jam positorum submovet, atque humores impellit summum versus corpus, quo unum ex præcipuis medendi consiliis in hoc morbo absolvitur.

Et præter hos effectus prosperos emetica in Dysenteriâ ita adhibita sunt, ut tum vomitum creent, tum alvum solvant; hæc enim tam ad alvum movendam efficacia quam mitia sunt. Fere nullum profecto medicamentum est sub emeticorum genere, quod non laudibus elatum est ad hunc morbum sanandum, exclusis cæteris. Neque medici disputarunt de emeticorum utilitate in Dysenteriâ, sed de medicamento emetico quod optime conveniret. Hodie vero nulla nisi Ipecacuanha atque Tartras Antimonii et Potassæ attentione digna habentur. Quoties vomitus ad plenum postulatur, Ipecacuanhæ scrupulus cum uno vel duobus Tartratis Antimonii granis sumendus est, aquâ tepidâ simul abunde bibita ad eorum effectum promovendum. Pringle quum animadvertisset effectum maxime prosperum fuisse, quoties Ipecacuanha simul alvum movisset, præcepit eandem sumendam esse ad grana quinque singulis vicibus us-

que dum alvus moveretur; quod fieri consuevit post hanc copiam ter sumptam; quoties nausea plurimum urgebat, priori modo eam præcepit; siquando vero tormina sæva essent, posteriori modo dedit, nullo liquore diluenti sumpto, donec effectum edere inceperat.* Tartras Antimonii et Potassæ, ad tertiam grani partem omni horâ, ad eundem gignendum effectum adhibitus est. Ad tormina sublevanda doloremque mitigandum, Dr Moseley consuevit, post venæsectionem atque emeticum sumptum, præcipere medicamentum ex opio confectum;† quod quidem Sydenhamo quoque post venæsectionem placuit; sed Pringle affirmat melius esse id prorsus omittere, quam prius dare quam canalis intestinalis irritationis causa exoneratus fuerit.‡ In quo Dr Cullen cum illo consentit; utrique enim opinio erat alvi duritiem, quam opium affert, malam esse. Si hujus morbi curatio prorsus in opio poneretur, jure licuisset id ei medicamento objicere: quum vero satis compertum sit opium posse spasmum relaxare, putarim bene accommodari ad contractiones spas-

* P. 260. † P. 229. ‡ P. 263.

modicas vincendas, quæ materiam fæculentam detinent, atque dolorem et tormina excitant; atque utile fore ante purgantia sumpta quoniam dejectiones promoveret.

His autem primo die peractis, si emeticum tantummodo ad ventriculum evacuandum sumptum fuerit, opus erit medicamentum purgans sumere; quod ex iis purgantibus esse oportet quæ minima irritatione effectum edunt. Quondam, quum ex natura atque frequentia dejectionum medici se fefellissent, ad astringentia maturo confugere solebant; sed quum tot res concurrunt ad testandum quantum purgantia proficiant, nullus dubio locus est de eorundem utilitate in hoc morbo, et medici non amplius disputant nisi de purgantibus quæ maxime ad morbum accommodentur.

Rheum, quondam in dysenteria laudatum, aliis medicamentis magis efficacibus locum cessit. Pringle rheum dedit ad grana viginti aut triginta, cum submuriate hydrargyri conjunctum, et eo modo sumptum alvum commodius movit.* Sales medii, nempe sulphas magnesiæ

* P. 262.

et sulphas sodæ, adhibiti sunt; et his comparatis cum medicamento ex rheo et submuriate hydrargyri confecto, Blane expertus est illos quam hoc magis faciles celeres atque efficaces esse.*

Quoties sensus ponderis est circa ventriculum, quem emeticum non sustulerit, et qui, ut verisimile, a jecinore turbato oritur, submurias hydrargyri optime convenit. Oleum ricini quoque in hoc morbo sumptum fuit, et magnopere laudatum, quippe medicamentum est efficax et mite. Medicamentum ex sulphate magnesiæ, oleo et manna confectum, laudibus elatum est; id enim, ut affirmant, sine dolore alvum movet, et plus levaminis affert quam cetera purgantia. In tanta opinionum contentione, experientia sola valet ad optimum ostendum.

Pringle movet minus attendendum esse ad quantitatem, quam ad medicamenti effectus; de quibus non judicandum est a frequentia dejectionum, sed ab earum abundantia, atque a levamine quod torminibus atque tenesmo affe-

* Diseases of Seamen, by Sir G. Blane, p. 458.

ratur; necessitatem vero purgantia iterandi a torminibus pendere.

Quum jam alvus liberaliter purgantibus soluta est, medicamentum ex opio confectum plerumque præcipitur, ex quibus symptomata aliquantum levantur; sin id levamen breve est, iterandum est medicamentum purgans, a quo, Doctore D. Monro auctore, non metuendum est vires corporis infirmatum iri; ille enim affirmat ægrum adeo non vires inde amisisse, ut etiam, soluta alvo, corpus roboratum fuerit.*

Alvo, ut decet, soluto, sudorifica proxima sunt remedia quibus sperare licet tormina prohibere, atque finem morbo imponere. Ad horum effectum prosperum confirmandum innumera testimonia in facili est proferre. Omnia medicamenta quæ specificorum nomen adversus hunc morbum acquisiverunt, ad hoc medicamentorum genus pertinent; Ipecacuanha, nempe, Vitrum Antimonii Ceratum; atque Tartras Antimonii et Potassæ. "This early and reasonable measure," ait Blanc, (de purgante

* Lib. cit. p. 74.

satis valido loquitur) "will in many cases put a stop to the disease, especially if the patient is thrown into a sweat immediately after the bowels have been thoroughly evacuated. It is of great service in this disease to promote perspiration, and even a plentiful sweat. Nothing tends more to relieve the griping and tenesmus, than a general warm moisture on the skin."*

Quisque qui ad minimum quidem animum ad hanc rem intendat, novit quantum Moseley sudorificis confideret ad sanandam dysenteriam.

His de utilitate medicamentorum quæ sudorem movent, propositis, ea ex his proferam quæ maxime laudata sunt.

Medicus proxime dictus solitus fuit præcipere vinum Tartratis Antimonii cum Tinctura opii conjunctum, quo, nulla irritatione, sudor nunquam non elicitur. Quum jam diaphoresis inciperat, ægro prohibitum fuit corpus nudare; omnia, quibus ei opus erat, ad eum advecta fuere, atque liquores calidos bibere jussus est.

* Lib. cit. p. 456.

Postquam sudor ad plenum elicitus fuit, symptomata perpetuo levata fuere.

Hillary vidit ægrum jam eo usque extenuatum, ut evacuationes ultra pati nequiret, a morte servari tribus Ipecacuanhæ granis sumptis tertia quaque hora ad quartam vicem, dein sex vel septem sumptis; qua curatione, post modicum vomitum, profluvium in mirum modum imminutum fuit, et diaphoresis copiosa allata, quæ, liquoribus calidis sumptis, per plures horas promovebatur.* Pulvis Ipecacuanhæ et opii etiam magno cum profectu adhibitus fuit.

Dr Ballingall magni æstimat balneum calidum;† quod procul dubio magnopere adjuvare potest remedia, quibus utamur ad relaxandam cutem.

Dr Dewar primus suasit medicos abdomen fasciis laneis circundare, ex quibus affirmat torporem topicum, quo Dysentericus sæpe laborat, submoveri; tormina atque irritationem

* On Epidemical Diseases in Barbadoes, by W. Hillary, M. D. p. 214..

† P. 72.

D

tollere, quæ frigore concitantur, ideoque hoc modo mitigantur; auferre languorem, quoniam homo brevi corpus refectum esse percipit, tandem dyspnœam corrigere, quæ ex infirmitate in dysentericis oritur. Effectus prosperi fasciæ non calori tantummodo, quem gignit, sed etiam, præsertim in initio, pressuræ partium attribuendi sunt. Per aliquod spatium, post submotum malum, usurpanda est, neque temere abjicienda est.†

Si tormina sæva urgent quæ purgantibus et opio non sublevantur, fotus abdominis utilis erit; et ad tenesmum mitigandum enemata ex tinctura opii et oleo vel amylo confecta infundenda sunt. Sed ex magna intestini recti irritabilitate sæpe multum molestiæ et doloris inde affertur.

In nonnullis exemplis, ubi dolor fixus est in abdomine, opus erit epispastico aut sanguinis detractione topica.

In Hydrargyro usque ad Ptyalismum sumpto quidam recentiores spem totam ponunt; hi

* On Diarrhœa and Dysentery, by H. Dewar, p. 112.

sibi suadent dysenteriam semper a jecinoris vitio pendere. Quoties morbus vetustus factus est ex membranæ mucosæ ulceratione, et quoties plane patet jecur affectum esse, cui vitio comes est dysenteria, inter omnes constat hydrargyrum maximi momenti esse remedium. Fere cuncti medici in India orientali differunt, quod ad modum quo sumere oporteat: ex his alii enim Hydrargyri pilulas, alii submuriatem cum opio conjunctum anteponunt. Dr Ballingall præcepit pilulas Hydrargyri ad grana duodecim aut quindecim quotidie, quibus credit se posse facilius corpus afficere atque dejectiones mutare.* Etiam submuriatem cum opio conjunctum sumi jussit, ex quo percepit cunctos Hydrargyri effectus prosperos, si tria vel quatuor ejus grana in pilulam cum opii grano confecta erunt, tertia vel quarta quaque hora sumenda. Ea opii quantitas non prohibet quominus Hydrargyri submurias alvum laxet, sed aliquod commodi credit inde obtineri, quoniam subinde purgante opus est. Siquando ventriculus perquam irritabilis est, vel si compertum

* P. 80.

est priori experientia hoc medicamentum irritabilitatem ventriculi augere, aut tormina et tenesmum excitare posse, in ventriculum sumere non oportet, sed inungere ad duas tresve unguenti hydrargyri drachmas, prout symptomata urgeant, usque dum corpus afficiatur.

Utroque ex his modis hydrargyrus in acuta dysenteria adhibitus est; sed etiam in nonnullis exemplis periculosis, in quibus optandum erat quamprimum ptyalismum afferre, submurias hydrargyri usque ad scrupulum bis, ter, quin et quater diei spatio sumptus fuit; atque eo modo tormina et tenesmus semper sublevata fuere.

FINIS.